Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 90536:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft indbo-, rejse-, hus-, bil-, ulykkes- og børneulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har ophævet forsikringerne med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet og afvist dækning for en række skader, som hun har anmeldt til selskabet i 2016.

Selskabet har henvist til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved indtegningen om skader, som hun har fået dækket i de foregående 2 år hos sit tidligere forsikringsselskab.

Det fremgår af sagen, at klageren tegnede forsikringerne under et møde med selskabets assurandør på selskabets kontor den 29/10 2015, idet hun på samme møde underskrev selskabets acceptblanket vedrørende forsikringerne. Forsikringerne trådte i kraft den 1/12 2015 – dog den 1/1 2016 for så vidt angår husforsikringen.

Af selskabets brev af 20/10 2016 til klageren fremgår bl.a.:

> **"Dine forsikringer bliver annulleret på grund af urigtige oplysninger**
> Da du købte dine forsikringer hos Alm. Brand, oplyste du på acceptbilaget, at du har haft 0 skader hos dit tidligere forsikringsselskab. Vi er imidlertid blevet informeret om, at du har haft 4 skader.
>
> Et underskrevet acceptbilag og din samtykkeerklæring er vedlagt.

Hvad betyder det for dig?
Da du har givet urigtige oplysninger, har vi valgt at annullere dine forsikringer. Det gælder dog ikke husets brandforsikring samt den lovpligtige ansvarsforsikring på din bil. Din brandforsikring og din ansvarsforsikring hos Alm. Brand vil ikke blive opsagt, før vi har modtaget besked om, at du er forsikret hos et andet forsikringsselskab.

Forsikring	Policenummer	Opsigelsesdato	Ændringsdato
Indbo + rejse	…	01.12.2015	
Ulykke – alle	…	01.12.2015	
Bil	…		01.12.2015
Hus	…		01.01.2016

…
Til information kan det oplyses, at Alm. Brand har modtaget opsigelser på din tilbageværende Bil og Husforsikring. Disse forsikringer skifter planmæssigt til … hhv. 01.12.2016 og 01.01.2017.

Opkrævning af tidligere udbetalte skader
Når vi vælger at annullere dine forsikringer, vil du normalt skulle have hele den overskydende præmie retur, men da vi tidligere har udbetalt erstatning på følgende skade, som ikke længere er dækningsberettiget, vil der ske modregning.

Forsikring	Policenummer	Skadesdato	Skadeårsag
Bil	…	31. august 2016	Glasskade

Erstatningsbeløb, som du skal tilbagebetale, er	1.794,60 kr.
Overskydende præmie, som vi modregner	12.630,42 kr.
Tilbageværende overskydende præmie	10.835,82 kr.

Du vil i løbet af nogle dage modtage udbetaling på din NEM konto.

Anmeldte skader
Du har anmeldt følgende skader, som ikke længere dækningsberettiget og vi kan derfor ikke yde erstatning for disse skader. Sagerne er afsluttet.

Forsikring	Anmeldelsesdato	Skadeårsag
Indbo	5. september 2016	Cykeltyveri
Hus	5. september 2016	Kloakstikledning
Indbo	19. september 2016	Privatansvar
Hus	3. oktober 2016	Kloakstikledning

Hvad skal du gøre?
Du skal selv sørge for at købe forsikringer i et andet forsikringsselskab. Hvis du ønsker, at dine forsikringer hos os skal ophøre med det samme, kan du blive fritstillet.

Dog kan ansvarsforsikringen og brandforsikringen ikke ophøre, før vi har modtaget besked om, at du er forsikret hos et andet forsikringsselskab.

Værd at vide
Jf. forsikringsaftalelovens § 6 har forsikringsselskabet ret til at annullere forsikringen, hvis der har været afgivet urigtige oplysninger, der har indflydelse på, om forsikringsselskabet ville indtegne forsikringen.

Læs mere om, hvordan vi vurderer din risiko, på www.almbrand.dk/pris"

Klageren har i klageskemaet af 22/2 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener, at Alm. Brand Forsikring uberettiget har opsagt og slettet alle mine forsikringer. Jeg ønsker, at selskabet skal anerkende dette forhold og derefter genoptager sagsbehandlingen af min uafsluttede rørskade.

…

Inder mit besøg på Alm. Brands kontor i … d. 29-10-2015 talte jeg med assurandør … og pensionskonsulent …, tilkendegav jeg flere gange, at jeg ikke kunne huske, om jeg havde anmeldt skader i det afgivende selskab. Det undrer mig derfor, at assurandøren ikke opfordrer mig til at indhente disse oplysninger, inden 'accept af forsikringstilbud' underskrives eller at de selv påtager sig opgaven med at fremskaffe oplysningerne, når nu jeg giver udtryk for, at jeg ikke har disse oplysninger præsent.

Det er min klare opfattelse jvf. teksten i 'accept af forsikringstilbud', at Alm. Brand Forsikring indhenter oplysninger om tidligere skadesforløb, hvis de finder det nødvendigt, samt at jeg ikke skal foretage mig noget i den forbindelse. Jeg husker, at jeg var fortravlet og forvirret, da jeg var inde hos assurandøren og underskrive tilbuddet. Bør en assurandør ikke være endnu mere opmærksom på, om aftalen indgås overilet, når en kunde tydeligt er dels forvirret og dels giver udtryk for ikke at have styr på sine tidligere skader?

Der er på ingen måde tale, om at jeg har underskrevet accepten i ond tro, tværtimod nævnte jeg flere gange i løbet af samtalen med assurandøren og den anden, at jeg var i tvivl om eventuelle tidligere skader.

Jeg har ikke tidligere været ramt af mange uheld. Desværre ramlede jeg og mine 2 teenagere pludselig ind i en heldig periode, hvor vi blev udsat for bl.a. tyveri af en cykel, stenslag på bilruden og rørskade. Skader, som man ikke elv kan gøre for og samtidig tænker, at det er det, man har sin forsikring til at dække.

Det meget ubehageligt, nu at blive mødt med den holdning, at jeg har handlet svigagtigt og endnu mere ubehageligt pludselig stå uden forsikringsdækning – specielt da opsigelsen falder midt i et skadesforløb, hvor jeg har anmeldt en utæthed i en stikledning.

Havde assurandøren sendt et notat til hovedkontoret, om at jeg ikke var præcist opdateret mht. mine tidligere forsikringsforhold eller havde han bedt mig undersøge skadeforløbet, inden jeg underskrev tilbuddet, kunne denne meget ubehagelige sag have været undgået – og endnu mere – jeg kunne have undgået at stå med en større regning for en rørskade.

Jeg undrer mig desuden over, at assurandøren ikke var opmærksom på at få udfyldt samtlige punkter i 'accept af forsikringstilbuddet'. Der er flere steder, hvor der mangler afkrydsning. Hvordan kan selskabet indtegne forsikringerne uden disse oplysninger? Bemærk i øvrigt venligst at det er assurandøren, der har udfyldt rubrikkerne i tilbudsskemaet led 'flueben', inden dokumentet blev udskrevet med henblik på underskrift – ikke mig.

Da jeg ikke i umiddelbart forbindelse med min accept af forsikringstilbuddet hørte om problemer med indtegningen, men derimod modtog policer – uden forbehold – på samtlige de forsikringer, vi havde aftalt, var jeg af den opfattelse, at alt var i den skønneste orden. Hvad skulle give mig andet indtryk?

Derfor var min forbløffelse stor, da jeg i forbindelse med anmeldelse af rørskade modtog brev d. 29-9-2016 om, at Alm. Brand igen udbad sig accept fra mig til at indhente skadeshistorik hos mit tidligere selskab. Jeg troede, at Alm. Brand havde indhentet disse i forbindelse med indtegningen.

Endvidere undrer det mig, at selskabet vil undersøge forhold på alle mine forsikringer og ikke kun på privatansvar, som jeg anmeldte skaden på.

Hvorfor undersøger Alm. Brand først mit skadesforløb næsten et år efter indtegningen? Hvorfor benyttede de ikke deres ret og mulighed til dette ved indtegningen? Igen – ikke mindst i lyset af, at jeg var forvirret, da jeg underskrev accepten.

Jeg mener, at selskabets assurandør og pensionsrådgiveren har forceret tegningsforløbet for at få en 'handel i hus' og på bekostning min forsikringsdækning.

Nævnet bedes samtidig bemærke, at den opgørelse Alm. Brand Forsikring har lavet over anmeldte skader, er forkert.

Iflg. Selskabets skrivelse til mig af 22-11-2016 – som vedlægges – har jeg anmeldt følgende skader:
d. 28-8-16 cykeltyveri
d. 31-8-16 stikledning (Hus)
31-8-16 glasskade bil
1-9-16 privatansvar, skade på bil
3-9-16 briller (indbo)
16-9-16 stikledning (hus)
19-9-16 påkørsel, skyldig modpart

Jeg har IKKE anmeldt 2 skader på stikledningen på mit hus. Der er kun 1 skade, men selskabet har af uforklarlige grunde registreret denne 2 gange. Den registrerede skade af 1-9-16 på privatansvar, skade på bil, vedrører skade på min bil, hvor ansvarlig modpart har påtaget sig ansvaret og refunderet udgiften. Denne registrering af skade på indboforsikringen er forkert, jeg har ikke i forbindelse med påkørslen anmeldt skade på privat indbo.

Endelig har jeg ikke hævet erstatningen vedr. cykeltyveriet, da jeg aldrig nåede det.

Så, når Alm. Brand opgør mit skadesforløb til 7 skader, er der reelt tale om 5, hvor af 1 er betalt af ansvarlig skadevolder (bilskaden af 19-9-16), selskabet afviser 1 pga manglende dækning, samt 1, hvor jeg ikke ønsker at hæve erstatningen. Således ville jeg kun have belastet selskabet med 3 skader, hvis ikke jeg var blevet smidt ud.

Der er ikke tale om, at det er 1 police, der belastes af 3 skader på kort tid, men 3 forskellige. Er tolerancen virkelig så lav hos forsikringsselskaberne, at forsikringstagerne skal frygte at blive ekskluderet, hvis de anmelder 3 skader? Jeg har selv ringet flere gange for at rykke for rørskaden, da jeg var interesseret i at få repareret min skade. Hver gang er jeg blevet holdt hen og har ikke kunnet få et konkret svar.

Firmaet …, som jeg havde kontaktet med henblik på at undersøge rørerne, oplyste mig d. 16-10-2016, at firmaet havde fået oplyst, at der var kommet anden taksator på sagen. Grunden kunne de ikke få oplyst hos Alm. Brand, kun at det var selve sagen, der var årsag til dette.

Først da jeg modtager opsigelsesbrev modtaget d. 27-10-2016, hvoraf det fremgår at hele mit kundeforhold er opsagt pr. 20-10-2016, giver selskabets henholdenhed mening. Dog har jeg stået uden forsikringer i en hel uge?

Afslutningsvis vil jeg nævne min skuffelse over, at assurandøren ikke har indtegnet mine forsikringer, så de matchede mine gamle betingelser. Eksempelvis kan nævnes, at jeg har bedt om at vores ulykkesforsikringer dækker 'off-pist', hvilket jeg kan konstatere, at de ikke gør. Ligesom min indboforsikring ikke dækker 'pludselig skade', trods ønske om det modsatte. Samt at Alm Brand forsikring ikke som lovet kontaktede mig, da min … fyldte 18 år for at tegne ny ulykkesforsikring til …, men blot lader … være uforsikret …..

Jeg er chokeret over, at de anmeldte skader, som først blev accepteret, nu er afvist og alle min forsikringer er annulleret, samt at den allerede udbetalte erstatning er modregnet i min ristorno. Samlet set finder jeg, at Alm. Brand Forsikring har handlet uprofessionelt og lemfældigt i deres rådgivning ikke mindst ved indtegning af mine forsikringer. Jeg håber, at Nævnet deler min opfattelse af sagen og afventer Deres nærmere.

Jeg tillader mig at henvise til tidligere afgørelser truffet af Ankenævnet for Forsikring, som alle har parallel træk med min sag: 63.339, 79.453, 80.823.

Hvad vil du konkret opnår hos selskabet?
Jeg ønsker, at jeg får dækket alle mine sager i den tid, jeg er hos Alm Brand, dvs. alle omkostninger i de uheldige sager jeg/vi har haft, da jeg havde forsikringerne hos Alm. Brand."

I brev af 12/4 2017 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Tilbud og indtegning
Den 29. oktober 2015 udarbejdes der forsikringstilbud til klager (bilag 1). Forsikringstilbuddet er oprettet af, en af vores privatassurandører. I forbindelse med tilbudsgivningen, har vores privatassurandører spurgt klager, om hendes tidligere forsikringsforhold, herunder eventuelle skader i hendes tidligere/daværende selskab. Klager oplyste til vores privatassurandører, at hun ikke havde haft skader i sit tidligere forsikringsselskab. Den oplysning er påført forsikringstilbuddet af vores privatassurandører.

Forsikringstilbuddet udskrives som papirprint og har tilbudsnummer ... Klager har samme dag underskrevet og accepteret, overstående forsikringstilbud inklusiv alle dets oplysninger (bilag 3) – samt bekræftet rigtigheden af de oplysninger, som var påført.

Spørgsmålene om tidligere forsikringsforhold tager udgangspunkt i vores *'Overordnede regler for indtegning af privatkunder'* (bilag 2). De regler afgør på hvilke vilkår (dækninger, priser etc.), der kan oprettes forsikringer på, i Alm. Brand Forsikring.

På side 2, i bilag 3, under punktet *'Spørgsmål om tidligere forløb'*, er de spørgsmål som klager er spurgt indtil, listet op. Ud for hvert spørgsmål er en afkrydsningsboks - disse er udfyldt med afsæt i de oplysninger som klager har givet i forbindelse med udarbejdelse af forsikringstilbuddet. Ved spørgsmålet omkring skader står følgende:

'Har der inden for de seneste 2 år været skader, som er blevet dækket på dine forsikringer?'

Klager har til vores privatassurandører oplyst, at hun ikke har haft skader i sit tidligere forsikringsselskab og derfor er afkrydsningsboksen valgt med *'Nej'*.

På siden 3, i bilag 3, under punktet *'Hvad skriver du under på?'*, er listet op, hvilke ting klager accepterer, når hun sætter sin underskrift på forsikringstilbuddet. Her står blandet andet; *'- bekræfter du de oplysninger, du har givet om eventuelt tidligere skader'.*

På side 4, i bilag 3, under punktet *'Vær opmærksom på at:'*, gør vi opmærksom på at forsikringstilbuddet er givet på baggrund af de oplysninger som klager har givet os og skrevet under på. Vi oplyser også i dette punkt, om eventuelle konsekvenser, hvis nogle af oplysningerne viser sig at være forkerte. Der står følgende i punktet;

'Tilbuddet gælder under forudsætning af, at de oplysninger, du har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i tilbuddet. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at din erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder.'

Klager har med sin underskrift, bekræftet rigtigheden af oplysningerne, som er påført forsikringstilbuddet og er derfor også gjort opmærksom på de konsekvenser det kan have, hvis oplysningerne viser sig at være forkerte.

Forsikringerne indtegnes: Bil-, Indbo-, og Ulykkesforsikringerne trådte i kraft pr. 1. december 2015 og Husforsikringen pr. 1. januar 2016. Rejseforsikringen har klager efterfølgende henvendt sig om, og fået oprettet med opstart pr. 5. februar 2016.

Efter indtegning af forsikringerne, har klager anmeldt følgende skader i Alm. Brand;

Skadesdato	Anmeldelsesdato	Anmeldelse foretaget af	Forsikring	Skadesårsag/ dækning
28.08.2016	05.09.2016, klokken 10:54	Forsikringstager /klager (telefonisk)	Indboforsikring	Cykeltyveri
31.08.2016	05.09.2016 klokken 12:09	Forsikringstager /klager (telefonisk)	Husforsikring	Stikledning
31.08.2016	31.08.2016	Reparatør [redacted]	Bilforsikring [redacted]	Glasskade, udskiftning
01.09.2016	19.09.2016 klokken 13:15	Forsikringstager /klager (telefonisk)	Indboforsikring	Privatansvar, skade forvoldt af person på anden parts bil
03.09.2016	05.09.2016 klokken 11:26	Forsikringstager /klager (telefonisk)	Indboforsikring	Briller tabt ved sejlads
16.09.2016	03.10.2016 klokken 09:38	Kloakfirma	Husforsikring	Stikledning/ Forskudte samlinger
19.09.2016	26.09.2016 klokken 14:50	Forsikringstager /klager (telefonisk)	Bilforsikring [redacted]	Påkørt af modpart. Modpart har skylden

På grund af antal skadesanmeldelser, som er indgivet inden for en relativt kort periode, beder vi den 29. september 2016 klager om hendes samtykke til at indhente oplysninger om forhold i tidligere forsikringsselskab. Den 29. september 2016 kl.16:39, har klager sendt mail retur, hvori hun giver sit samtykke (bilag 4).

Vi har den 30. september 2016 videresendt klagers samtykke til hendes tidligere forsikringsselskab, ... … Forsikring svarer retur den 3. oktober 2016, med oplysninger om hendes skadesforløb (bilag 5). Sammenfattet er der fire skader i … Forsikring, som tæller og har relevans for indtegning af forsikringerne hos os;

- 12.02.2015 – Indbo – Tyveri
- 25.06.2014 – Indbo – Tyveri
- 05.12.2013 – Hus – Glasskade
- 03.12.2013 – Hus – Glasskade

På baggrund af overstående kan vi konkludere, at kunden ved indtegning af forsikringerne har afgivet urigtige oplysninger om antal skader, i sit tidligere forsikringsselskab. Da disse oplysninger er helt afgørende for indtegning af forsikringerne, opsiger vi forsikringerne med tilbagevirkende kraft til indtegningsdato, i brev af den 20. oktober 2016 (bilag 6).

Jf. vores *'Overordnede acceptregler for indtegning af privatkunder'* (bilag 2), kan vi kun tilbyde de lovpligtige forsikringer til kunder der har 4 skader på kundeniveau indenfor de to seneste år, se bilag 2, under punktet *'Skadesforløb'*.

Klager ønskede at købe Indbo-, Hus-, Ulykke- og Bilforsikring, men jf. vores acceptregler, ville vi kun have tilbudt den lovpligtige ansvarsforsikring på bilen og brandforsikring på huset, hvis vi havde været bekendt med de faktiske forhold, om antal skader i tidligere forsikringsselskab.

I opsigelsesbrevet opsiger vi Indbo- Rejse- og Ulykkesforsikringen pr. indtegningsdato. Bilforsikringen ændres til en ansvarsforsikring og Husforsikringen ændres til en brandforsikring – ændringerne foretages tilbage til indtegningsdatoen.

Klager havde indbetalt præmie for 'de ikke lovpligtige'-dækninger på hendes forsikringer og disse penge skal hun have retur. Men da ansvarsforsikringen for bilen er blevet forhøjet med et tillæg, er denne derfor dyrere end den tidligere præmie. En del af den overskydende præmie er derfor brugt til at gøre ansvarsforsikringen på bilen betalt.

Da vi allerede har udbetalt erstatning på Bilforsikringen, for udskiftning af rude (glasskade), har vi også modregnet denne erstatning i den overskydende præmie. Dækning for udskiftning af rude (glasskade) var dækket under Kaskoforsikringen, og denne dækning er ikke længere omfattet på klagers Bilforsikring.

Klager har fået udbetalt, det resterende overskydende præmie.

Vi opsiger forsikringerne jf. forsikringsaftalelovens § 6, som giver os ret til at annullere forsikringerne, hvis der har været afgivet urigtige oplysninger, der ville have indflydelse på, om forsikringsselskabet (vi) ville indtegne forsikringerne.

Hvis vi ved indtegning af forsikringerne havde været bekendt med antallet af kundens skader i hendes tidligere forsikringsselskab, havde vi jf. vores acceptregler (bilag 2), ikke

haft mulighed for at tilbyde forsikringerne til klager, med undtagelse af de lovpligtige forsikringer.

Klager har med sin underskrift på forsikringstilbuddet givet os samtykke til at indhente oplysninger om tidligere forsikringsforhold, bl.a. oplysninger omkring skadesforløb. Vi har dog ved indtegningen ikke tjekket disse oplysninger.

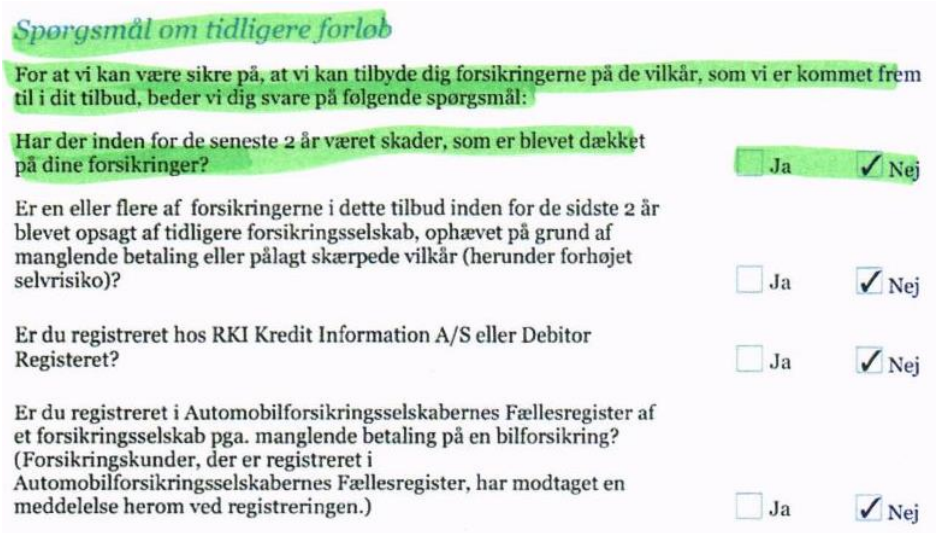
Når vi indtegner forsikringer i Alm. Brand Forsikring, er der som allerede nævnt, en række spørgsmål, som kunden bliver hørt om. På baggrund af de svar kunden giver os, tages der stilling til, hvordan og på hvilke vilkår, vi kan oprette forsikringer. Når kunden underskriver og bekræfter de oplysninger, som er afgivet ved tilbudsoprettelse, tror vi på og forventer at det er de korrekte oplysninger. I få/nogle tilfælde, tjekker vi oplysningerne – det kan f.eks. være, hvis vi får et afvigende svar fra andet selskab i forbindelse med overtagelsen derfra.

Da vi modtog accept på overtagelse af forsikringerne, uden afvigelser, fra kundens tidligere forsikringsselskab, har vi ikke tjekket rigtigheden af kundens oplysninger.

På baggrund af ovenstående, fastholder vi afgørelsen om, at forsikringerne er opsagt med tilbagevirkende kraft til indtegningsdato og den allerede udbetalte erstatning på udskiftning af rude (glasskade) på bilen, er modregnet i den overskydende præmie. Opsigelse af forsikringerne med tilbagevirkende kraft, er ikke lavet uberettiget, men i overensstemmelse med Forsikringsaftaleloven § 6. Vi kan ikke genoptage sagsbehandlingen af kundens anmeldte skader og yde erstatning for disse.
…
Vi tillader os, at henvise til tidligere afsagte kendelser af Ankenævnet, om lignende sager:

- 89.784 (kendelse afsagt, januar 2017)
- 89.205 (kendelse afsagt, august 2016)
- 88.660 (kendelse afsagt, maj 2016)
- 88.406 (kendelse afsagt, december 2015)"

Af acceptblanketten vedrørende klagerens forsikringer, som hun har underskrevet den 29/10 2015, fremgår bl.a. på side 2, 3 og 4:

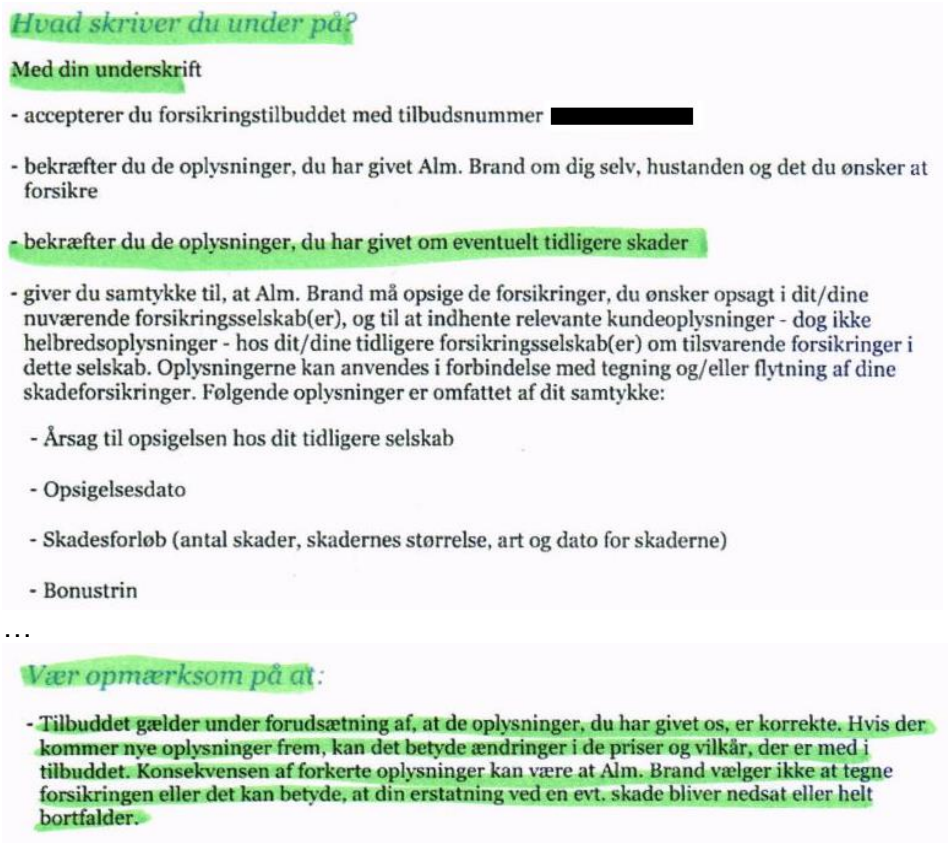


Spørgsmål om tidligere forløb

For at vi kan være sikre på, at vi kan tilbyde dig forsikringerne på de vilkår, som vi er kommet frem til i dit tilbud, beder vi dig svare på følgende spørgsmål:

Har der inden for de seneste 2 år været skader, som er blevet dækket på dine forsikringer?	☐ Ja	☑ Nej
Er en eller flere af forsikringerne i dette tilbud inden for de sidste 2 år blevet opsagt af tidligere forsikringsselskab, ophævet på grund af manglende betaling eller pålagt skærpede vilkår (herunder forhøjet selvrisiko)?	☐ Ja	☑ Nej
Er du registreret hos RKI Kredit Information A/S eller Debitor Registeret?	☐ Ja	☑ Nej
Er du registreret i Automobilforsikringsselskabernes Fællesregister af et forsikringsselskab pga. manglende betaling på en bilforsikring? (Forsikringskunder, der er registreret i Automobilforsikringsselskabernes Fællesregister, har modtaget en meddelelse herom ved registreringen.)	☐ Ja	☑ Nej

…



Hvad skriver du under på?

Med din underskrift

- accepterer du forsikringstilbuddet med tilbudsnummer [redacted]

- bekræfter du de oplysninger, du har givet Alm. Brand om dig selv, hustanden og det du ønsker at forsikre

- bekræfter du de oplysninger, du har givet om eventuelt tidligere skader

- giver du samtykke til, at Alm. Brand må opsige de forsikringer, du ønsker opsagt i dit/dine nuværende forsikringsselskab(er), og til at indhente relevante kundeoplysninger - dog ikke helbredsoplysninger - hos dit/dine tidligere forsikringsselskab(er) om tilsvarende forsikringer i dette selskab. Oplysningerne kan anvendes i forbindelse med tegning og/eller flytning af dine skadeforsikringer. Følgende oplysninger er omfattet af dit samtykke:

  - Årsag til opsigelsen hos dit tidligere selskab

  - Opsigelsesdato

  - Skadesforløb (antal skader, skadernes størrelse, art og dato for skaderne)

  - Bonustrin

…

Vær opmærksom på at:

- Tilbuddet gælder under forudsætning af, at de oplysninger, du har givet os, er korrekte. Hvis der kommer nye oplysninger frem, kan det betyde ændringer i de priser og vilkår, der er med i tilbuddet. Konsekvensen af forkerte oplysninger kan være at Alm. Brand vælger ikke at tegne forsikringen eller det kan betyde, at din erstatning ved en evt. skade bliver nedsat eller helt bortfalder.

Selskabet har den 3/10 2016 modtaget skadehistorik fra klagerens tidligere forsikringsselskab. Nævnet har fået forelagt uddrag af selskabets acceptregler.

Nævnet udtaler:

På et møde den 29/10 2015 udarbejdede selskabets assurandør et forsikringstilbud til klageren, som hun accepterede og skrev under. Af acceptformularen fremgår under afsnittet "Hvad skriver du under på", at klageren med sin underskrift "bekræfter de oplysninger, du har givet om eventuelt tidligere skader". Af selskabets "Spørgsmål om tidligere forløb" fremgår, at der er markeret "nej" ved spørgsmålet: "Har der inden for de seneste 2 år været skader, som er blevet dækket på dine forsikringer?".

Selskabet har i oktober 2016 indhentet klagerens skadehistorik fra hendes tidligere forsikringsselskab. Selskabet har anført, at dette skete som følge af antallet af skadeanmeldelser, som hun indgav til selskabet inden for en relativt kort periode. Nævnet læg-

ger til grund, at selskabet således først på dette tidspunkt blev bekendt med klagerens tidligere skader.

Selskabet har henvist til, at det af skadehistorikken fremgår, at klageren de forudgående 2 år fik udbetalt erstatning for 4 skader: Glasskade den 3/12 2013, der medførte en udbetaling fra husforsikringen på 3.323,34 kr., glasskade den 5/12 2013, der medførte en udbetaling fra husforsikringen på 2.170,49 kr., cykeltyveri den 25/6 2014, der medførte en udbetaling på 3.300,77 kr. fra indboforsikringen, og et tyveri fra rygsæk den 12/2 2015, der medførte en udbetaling fra indboforsikringen på 1.131,00 kr.

Nævnet finder, at klageren objektivt har afgivet urigtige oplysninger ved at skrive under på, at hun ikke havde haft skader de seneste 2 år, idet det må lægges til grund, at hun har fået udbetalt erstatning for 4 forsikringsskader i denne periode fra sit tidligere forsikringsselskab.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at hun mundtligt har oplyst assurandøren om de tidligere skader eller i øvrigt har givet ham grund til at tro, at de oplysninger, som hun skrev under på i acceptblanketten, ikke skulle være korrekte.

Selv om at der alene har været tale om mindre skader, finder nævnet, at klageren burde have oplyst selskabet om disse som svar på selskabets spørgsmål eller alternativt burde have afstået fra at underskrive acceptblanketten umiddelbart, hvis hun – som hun har anført – var i tvivl om eventuelle tidligere skader, da spørgsmålet kom op på mødet. Nævnet finder derfor, at det kan tilregnes klageren som uagtsomt, at hun har afgivet urigtige oplysninger om de tidligere skader til selskabet.

Nævnet må på baggrund af selskabets acceptpolitik, som nævnet har fået forelagt i uddrag, lægge til grund, at selskabet ikke ville have tegnet forsikringerne, hvis det havde fået oplyst, at der havde været 4 tidligere skader inden for de sidste 2 år samlet for husforsikring, fritidshusforsikring, indboforsikring og bilforsikring.

Nævnet kan herefter med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, ikke kritisere, at selskabet har ophævet klagerens forsikringer med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet – med undtagelse af de lovpligtige autoansvar- og branddækninger – og som konsekvens heraf har afvist at dække de skader, som klageren har anmeldt siden indtegningen.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels